



ANÁLISE DAS HABILIDADES SOCIAIS, ESTRESSE E SONOLÊNCIA DIURNA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Analysis of social skills, stress and daytime sleepiness in medical students

Whaine Morais Arantes Filho^{1*}, Natalia Nunes dos Santos¹, André Luiz Sbroggio Junior¹, Barbara Morais Arantes², Cláudio Hebert Nina e Silva¹, Waldemar Naves do Amaral³, Eliane Gouveia de Morais Sanchez², Hugo Machado Sanchez³.

¹ - Universidade de Rio Verde, Rio Verde – GO –Brasil

² - Universidade Federal de Goiás, Goiânia – GO –Brasil

³ - Universidade Federal de Goiás, Jatai – GO –Brasil

Resumo

Objetivo: Analisar as habilidades sociais, os níveis de estresse e de sonolência diurna em estudantes de Medicina em diferentes momentos da graduação. **Métodos:** trata-se de uma investigação do tipo descritiva transversal quantitativa, sendo a amostra não probabilística, discentes de todos períodos letivos da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil. Foram coletados dados sociodemográficos e informações do Inventário de Habilidades Sociais de Del Prette (IHS), Inventários de Estresse Percepçionado e Escala de Sonolência Diurna de Epworth. Os dados foram analisados no programa SPSS, versão 22.0, sendo submetidos a que verificou-se distribuição normal, utilizando demais testes paramétricos. Também realizou-se análise estatística descritiva, correlacionando os instrumentos. Por fim, foi verificado a confiabilidade interna do instrumento. **Resultados:** Existe um número significativo de estudantes de Medicina com um péssimo desempenho em habilidades sociais (59,2%), sendo estes associados a escores patológicos de sonolência diurna e altos níveis de estresse em mais da metade da população estudada, piorando com decorrer do curso. **Conclusões:** O desenvolvimento das habilidades sociais durante a graduação garante o aprimoramento das relações pessoais e profissionais, contribuindo para a formação integral do médico e uma prática médica mais competente e humana.

Palavras-chave:

estresse, habilidades sociais, distúrbios do sono por sonolência excessiva, personalidade

Abstract

Objective: To analyze social skills, stress levels and daytime sleepiness in medical students at different times of graduation. **Methods:** It is a quantitative descriptive cross-sectional study, being the non-probabilistic sample, students of all periods of the School of Medicine of the University of Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brazil. Sociodemographic data and information from the Del Prette Social Skills Inventory (IHS), Perceived Stress Inventory and Epworth Daytime Sleepiness Scale were collected. The data were analyzed in the SPSS program, version 22.0, being submitted to that normal distribution was verified, using other parametric tests. We also performed descriptive statistical analysis, correlating the instruments. Finally, the internal reliability of the instrument was verified. **Results:** There are a significant number of medical students with poor performance in social skills (59.2%), who are associated with pathological scores of daytime sleepiness and high levels of stress in more than half of the studied population, worsening with course. **Conclusions:** The development of social skills during graduation ensures the improvement of personal and professional relationships, contributing to the comprehensive training of the physician and a more competent and humane medical practice.

Keyword:

stress, social skills, disorders of excessive somnolence, personality

*Correspondência para/ Correspondence to:

Whaine Morais Arantes Filho: whaine_arantes@hotmail.com

Recebido em: 08/06/2018. Aprovado em: 01/09/2018.

Revista Educação em Saúde 2018; 6 (2): 8-13

INTRODUÇÃO

O ensino médico dentro das Instituições de Ensino Superior no Brasil tem como referências as Diretrizes Curriculares Nacionais para os curso de Medicina de 2014, as quais definem várias competências ao profissional que será inserido brevemente no mercado de trabalho. Dentro desse repertório, espera-se ao fim do curso de graduação em Medicina, um generalista, com visão humanística, crítica e reflexiva, capacitado a atuar no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, pautado em princípios éticos.¹

Estas são necessárias, pois o profissional enfrentará diariamente em alto nível de exigência pessoal na tomada de decisões, empatia, habilidades de comunicação (verbal e não verbal), além de liderança, eficácia e civilidade. Para tanto, desde a graduação, o acadêmico deve ser estimulado a desenvolver e melhorar tais habilidades sociais que envolvem uma classe de comportamentos existentes no próprio indivíduo.^{2,3}

As habilidades sociais, entendidas como diferentes classes de comportamentos sociais do repertório do indivíduo, podem contribuir para a qualidade das interações interpessoais e na sua competência social, definida como sendo a capacidade de articular pensamentos, sentimentos e ações em função de objetivos pessoais, das demandas da situação e da cultura, com consequências positivas para o próprio indivíduo e para sua relação com as demais pessoas.^{4,5} Além do alto grau de exigência após o término da graduação, o estudante dentro do curso de Medicina também está exposto a diversos fatores estressores durante toda sua vida acadêmica. Serinolli et al.⁶, evidenciam que as principais fontes de estresse, vão desde o ingresso no curso, a extensa carga teórica, o contato com o processo de saúde-doença e seus determinantes sociais, a complexidade de habilidades, atitudes e valores éticos da profissão médica e até mesmo o processo de

consolidação da sua identidade. Visto isso, o mesmo autor demonstra que o estresse excessivo pode desencadear inúmeros prejuízos, tais como labilidade emocional, alteração no padrão de sono e na memória imediata, apatia, indiferença emocional, além de afetar o sistema imune, aumentando a vulnerabilidade a infecções e doenças contagiosas. Querido et al.⁷, afirmam que alguns estudantes superam as essas adversidades com alguma facilidade e se desenvolvem com elas, enquanto outros podem evoluir para quadros psicopatológicos.

Outro aspecto importante a ser lembrado, é que inúmeros processos neurobiológicos associados com o sono são necessários na espécie humana para a manutenção da saúde física e cognitiva⁸. Além disso, o sono tem papel decisivo na consolidação de memória, sugerindo dessa forma que o mesmo facilita o processamento de novas informações e a sua privação, mesmo que parcial, pode ter efeito negativo na aprendizagem, sugerindo que o mesmo facilita o processamento de novas informações^{9,10}. Diante desses achados, a prevalência de sintomas de estresse, em estudantes de medicina tem sido verificada em diferentes regiões do Brasil e os estudos sobre as taxas de estresse nesta categoria mostram a necessidade de se investigar as causas da alta prevalência, a fim de propor medidas preventivas, favorecendo uma melhor formação médica e uma melhor atuação junto à comunidade¹¹. Espera-se com o estudo analisar as habilidades sociais, os níveis de estresse e de sonolência diurna em estudantes de Medicina em diferentes momentos da graduação

MÉTODO

A proposta deste trabalho sugeriu uma investigação do tipo descritiva transversal quantitativa, realizado com acadêmicos de um curso de Medicina, no período entre agosto de 2017 a julho de 2018.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde, n. 2.159.272. A pesquisa foi realizada nas dependências da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (FAMERV), conforme autorização concedida pelo seu responsável.

A amostra foi composta por discentes regulares do curso de Medicina da FAMERV. Foram incluídos na pesquisa discentes do 1º ao 12º período. Foram excluídos estudantes que estivessem em tratamento psiquiátrico.

Para garantir representação e randomização da amostra de discentes, foi realizada uma seleção aleatória de conglomerados. Esta ferramenta foi considerada como facilitadora, por questões de logística, que permitiu reunir um maior número de discentes, em um mesmo momento, e garantir uma maior taxa de retorno dos questionários respondidos. Houve uma seleção aleatória de turmas no curso, que se adequaram aos critérios de inclusão. Em um momento de aula teórica, o professor responsável foi contatado. Após permissão, foram apresentados de forma oral os objetivos da pesquisa e os acadêmicos foram convidados a responder o questionário. Aos que se manifestaram favoráveis, foram entregues os questionários e dois termos de consentimento esclarecido. Após concordarem e assinarem os termos, os questionários foram respondidos e devolvidos ao pesquisador.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários. Os estudantes receberam um caderno de resposta auto-informe não identificado com os seguintes instrumentos: dados sociodemográficos (idade, sexo, período), Inventário de Habilidades Sociais de Del Prette e Del Prette (IHS), Inventários de Estresse Percebido (PSS10) e Escala de Sonolência Diurna de Epworth (ESDE). O primeiro instrumento corresponde a um questionário construído pelos autores do presente estudo, para coleta de dados sócio-demográficos. Tal instrumento é composto por questões fechadas, subdivididas em dados pessoais, período e idade. Os demais

instrumentos, são questionários validados na literatura, de fácil aplicação e interpretação.

Os questionários foram aplicados aos discentes em salas de aula da FAMERV. O pesquisador combinou com docentes cerca de 25 minutos em aulas de cada um dos períodos sorteados, momentos nos quais esclareceu sobre os objetivos e fases da pesquisa e convidou os discentes a responderem um questionário estruturado.

Os dados já encontrados foram analisados no programa SPSS, versão 22.0. Inicialmente, os dados foram submetidos ao teste de hipótese de distribuição normal por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov com correção de Lilliefors, obtendo distribuição normal dos dados, optando assim por utilizar métodos paramétricos. Posteriormente realizou-se análise estatística descritiva com cálculo de frequências relativas e absolutas para variáveis qualitativas e média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo para as quantitativas. Após o compute dos escores do instrumento, foram utilizadas análises bivariadas para verificar a associação entre as características sociodemográficas, Índice de Habilidades Sociais, Qualidade do Sono e Estresse. Na análise bivariada foi utilizado o teste t de student para amostras independentes ou análise de variância (ANOVA) para comparar as médias entre os escores ou correlação de Pearson para verificar a relação linear entre as variáveis quantitativas. O alfa de cronbach foi utilizado para verificar a confiabilidade interna do instrumento. Em todas as análises foram consideradas estatisticamente significantes, valores de $p < 0,05$.

Os participantes convidados receberam todas as informações acerca da pesquisa e seus objetivos, devendo assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, sendo que uma fica com o participante e a outra com o pesquisador, no momento do aceite da participação no projeto, tendo garantidos os seus direitos em relação ao sigilo, preservação da identidade interrupção da participação no estudo.

RESULTADOS

A análise estatística encontrou o total de 726 estudantes matriculados do primeiro ao sexto ano do curso médico. Foram analisados 252 estudantes, sendo que 250 responderam completamente os instrumentos havendo, assim, perda de 2 respondentes. Destes 162 (64,8%) eram do sexo feminino e 88 do masculino (35,2%), com média de idade de (média e desvio padrão = 22,14 \pm 3,21 anos).

Foi encontrado um alfa de cronbach de 0,771 para IHS, 0,850 para escala de Epiworth e 0,823 para escala de estresse percebido, sendo todos considerados confiáveis e com alto grau de consistência interna.

A análise dos escores gerais do IHS indicou que 148 estudantes (59,2%) se encontravam entre os percentis 0-50, ou seja, com desempenho considerado inadequado das suas habilidades sociais. Dos estudantes com baixo desempenho nas habilidades sociais, 49 eram do sexo masculino (33,1%) e 99 do sexo feminino (66,9%). Não foi encontrada diferença significativa nos escores do IHS de acordo com o sexo ($p = 0,691$) e com o ano do curso ($p = 0,778$).

Quanto à avaliação dos resultados encontrados pela ESDE, a média dos escores foi de 22,96 (DP = 9,14), e 149 estudantes (59,6%) apresentaram escores patológicos de sonolência diurna (entre 11 e 24). Destes, 43 (17,2%) estudantes apresentaram escores muito patológicos (entre 16 e 24). Foi encontrada diferença significativa nos escores da ESDE de acordo com o sexo e idade ($p < 0,05$) com prevalência geral de sonolência na população feminina e de maior idade. Não houve diferenças em relação ao ano do curso ($p=0,639$).

Quanto à avaliação dos resultados encontrados pela Escala de estresse percebido (PSS-10), a média dos escores foi de 44,32 (DP = 12,21), e 154 estudantes (61,6 %) apresentaram escores patológicos de estresse

(homens >20 e mulheres >22). Não foi encontrada diferença significativa de acordo com o sexo ($p = 0,984$) e com o ano do curso ($p = 0,462$).

DISCUSSÃO

Os dados analisados neste estudo permitem afirmar que mais da metade dos estudantes avaliados apresenta algum déficit de competência em habilidades sociais e que não há variação de escores nos diferentes anos do curso. Isso demonstra que muito pouco é agregado ao estudante durante sua formação, seja ele formal ou paralelo. Esse fato corrobora com Caballo¹² que afirma que nas profissões da área da saúde, existe um foco na aprendizagem das competências técnicas, em detrimento das competências sociais e interpessoais, sendo as habilidades sociais dos graduandos, restritas à capacidade intuitiva. No entanto tais habilidades podem ser aprimoradas por meio de métodos de ensino-aprendizagem, o que auxiliaria o futuro médico a ampliar sua visão holística e humanizada no ambiente o qual está inserido.¹³⁻¹⁵

Outro aspecto analisado foi o estresse. Os resultados obtidos por meio do questionário PSS-10 mostraram que a maioria dos estudantes apresenta estresse, indo de encontro ao estudo de Quintana et al.¹⁶, que indica ser a educação médica uma experiência estressante para os alunos, permanecendo presente durante todo o curso, estando as maiores incidências no início e no final do curso. Uma possibilidade para a alta ocorrência de estresse nos primeiros anos de curso é o fato do ingresso na faculdade ser uma fase de transição em termos de estilo de vida, exigindo, portanto, um período de adaptação às diversas mudanças inerentes à vida acadêmica. O aumento da ocorrência de estresse no último ano pode estar associado ao exame de residência, que corresponde a um novo vestibular para muitos alunos.^{17,18}

Além disso, ao analisar entre os estudantes de Medicina a sonolência, evidenciou que mais da metade apresenta sonolência diurna, com um grau patológico considerável, indo de encontro com resultados

de Tempski; Perotta.¹⁹ Este descreveu o impacto da formação acadêmica médica sobre a qualidade de vida e sonolência do estudante devido privação de sono e mudanças no ciclo circadiano, demonstrando que a sonolência diurna está associada a pior qualidade de vida e alto nível de estresse. Além disso, o acadêmico estressado pode apresentar medo constante, autoestima diminuída, sensação de impotência e incompetência, raiva, frustração. Sentimentos estes que estão diretamente proporcionais a manifestações depressivas, de ansiedade, até mesmo a síndrome de Burnout.^{6,20} Também pode transformar a personalidade do estudante com presença marcante de cinismo, desonestidade, declínio de empatia e humanismo, incluído abuso de substâncias e podendo levar até mesmo o suicídio. Por tanto, as consequências do estresse contínuo não trabalhados com o discente, pode acarretar em graves implicações negativas tanto para seu desempenho na graduação quanto para sua própria saúde.^{7,21,22}

Diante do exposto, parece coerente pensar que as deficiências em habilidades sociais encontradas nos estudantes de medicina exercem impacto na produção de estresse, somando-se as outras fontes estressoras e fatores de exaustão presentes na vida acadêmica, o que faz da proposta de intervenção, uma ferramenta de suma importância.

Mesmo com as limitações deste estudo, que incluem amostra de conveniência e ser um estudo transversal, o que permite conclusões de causa e efeito, foi possível traçar contribuições importantes para reflexão da educação médica, quanto a necessidade de atenção das escolas no sentido de incluir em seus currículos conteúdos e atividades de ensino voltados ao desenvolvimento de habilidades sociais.

Existe um número significativo de estudantes de Medicina com um desempenho insatisfatório das habilidades sociais, sendo estes associados escores patológicos de sonolência diurna e altos níveis de estresse. O

desenvolvimento das habilidades sociais garante o aprimoramento das relações pessoais e profissionais, contribuindo para a formação integral do médico e uma prática médica mais competente e humana.

Declaração da inexistência de conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Forma de citar este artigo: Filho WMA, dos Santos NN, Junior ALS, Arantes BM, Nina e Silva CH, Amaral WN, Sanchez EGM, Sanchez HM. Análise das habilidades sociais, estresse e sonolência diurna em estudantes de medicina. Rev. Educ. Saúde 2018; 6 (2): 8-13

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação de medicina. Brasília: Ministério da Educação, 2014.
2. Pessotti I. Humanistic education and medical education. Medicina, Ribeirão Preto. 1996;29:440-448.
3. Araújo AM. Sucesso no ensino superior: Uma revisão e conceptualização. Revista de estudios e investigación en psicología y educación. 2017;4(2):132-141.
4. Gomes G, Soares AB. Inteligência, habilidades sociais e expectativas acadêmicas no desempenho de estudantes universitários. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2013;26(4):780-789.
5. Del Prette A, Del Prette ZAP. Psicologia das Relações Interpessoais Vivências para o Trabalho em Grupo. Petrópolis: Vozes; 2007.

6. Serinolli MI, Oliva MDPM, El-Mafarjeh E. Antecedente de Ansiedade, Síndrome do Pânico ou Depressão e Análise do Impacto na Qualidade de Vida em Estudantes de Medicina. *G&SSS*. 2015;4(2):113-126.
7. Querido IA, Naghettini AV, Orsini MRCA, Bartholomeu D, Montiel JM. Fatores associados ao estresse no internato médico. *Rev. bras. educ. med.* 2016;40(4):565-573.
8. Corrêa CC, Oliveira FK, Pizzamiglio DS, Ortolan EVP, Weber SAT. Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. *J. Bras. Pneumologia*. 2017;43(4):285-289.
9. Ribeiro CR, Oliveira SM, Silva YM. The impact of sleep quality in medical education. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2014;12(1):8-14.
10. Mcnamara P, Pace-Schott EF, Johnson P. Sleep architecture and sleep-related mentation in securely and insecurely attached people. *Attachment e Human Development*. 2011;13(2):141-154.
11. Lima RL, Soares MEC, Prado SN, Albuquerque GSC. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. *Rev. bras. educ. med.* 2016;40(4):678-684.
12. Caballo VE. Manual para Tratamento Cognitivo-Comportamental dos Transtornos Psicológicos da Atualidade. 1ed. São Paulo: Santos; 2006.
13. Moreno-Jiménez B, Camacho AA. Habilidades sociales para las nuevas organizaciones. *Psicología Conductual*. 2014;22(3):587-604.
14. Faria L, Pinto JC, Taveira MC. Perfis de carreira: Exploração vocacional, adaptação acadêmica e personalidade. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2014;66(2):100-113.
15. Schweller, M. O ensino de empatia no curso de graduação em medicina. (Tese de Doutorado na internet). Campinas (Brasil): Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas; 2014 [citado em 05 ago. 2018]. 138p. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/313594>.
16. Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS. A angústia na formação do estudante de medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2008;32(1):7-14.
17. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2015;39(1):135-142.
18. Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev. bras. educ. med.* 2008;32(3):315-323.
19. Tempski P, Perotta B. Eu Quero, eu Preciso Dormir! Sonolência Diurna do Estudante de Medicina. *Cadernos ABEM*. 2010;6:27-30.
20. Aguiar SM, Vieira APGF, Vieira KMF, Aguiar SM, Nóbrega JO. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2009;58(1):34-38.
21. Moreira HA, Souza KN, Yamaguchi MU. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Rev. bras. saúde ocup.* 2018;43(3):1-11.
22. Almeida EG, Batista NA. Desempenho docente no contexto PBL: Essência para aprendizagem e formação médica. *Rev. bras. educ. med.* 2013;37(2):192-201.